

POTVRDENIE KONEČNÉHO UŽÍVATEĽA VÝHOD

Obchodné meno:
Sídlo:
IČO:
Obchodný register – Okresný súd oddiel: vložka č.
Zastúpená:(titul, meno, priezvisko – funkcia)
.....(titul, meno, priezvisko – funkcia)
Poistná zmluva číslo:

POKYNY K VÝPLATE POISTNÉHO PLNENIA

Poistné plnenie žiadam poukázať:	
<input type="checkbox"/> na účet (IBAN)	Názov účtu
V prípade, ak uvádzate na Vašej dispozícii zahraničný účet, je nevyhnutné vyplniť:	
SWIFT (BIC) kód:	Názov banky:
Meno majiteľa účtu:	
Zároveň Vás informujeme, že v prípade zahraničného účtu môžu byť účtované iné poplatky za platbu na Vašu farchu.	

.....
podpis a pečiatka organizácie**1. KONEČNÝ UŽÍVATEĽ VÝHOD (vyplňuje štatutár, konateľ)**

Meno a priezvisko:	rodné číslo
Adresa trvalého alebo iného pobytu	
Štátna príslušnosť: Druh a číslo dokladu totožnosti:	
Ste ako konečný užívateľ výhod politicky exponovanou osobou?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno ¹
Ste ako konečný užívateľ sankcionovanou osobou?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno ¹

2. KONEČNÝ UŽÍVATEĽ VÝHOD (vyplňuje štatutár, konateľ)

Meno a priezvisko:	rodné číslo
Adresa trvalého alebo iného pobytu	
Štátna príslušnosť: Druh a číslo dokladu totožnosti:	
Ste ako konečný užívateľ výhod politicky exponovanou osobou?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno ¹
Ste ako konečný užívateľ sankcionovanou osobou?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno ¹

Beriem na vedomie, že KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group spracúva osobné údaje uvedené v tomto potvrdení ako aj iné osobné údaje poskytnuté v súvislosti s poistnou zmluvou v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Zároveň poisťovňa informuje dotknutú osobu, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke www.kpas.sk.

V dňa
overený podpis oprávnenej osoby* číslo dokladu totožnosti

* **Identifikáciu a overenie identifikácie je oprávnený vykonať zamestnanec spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group na jej obchodnom mieste, pobočke alebo priamo v sídle spoločnosti alebo finanční agenti v sektore poistenia a zaisťovania (namiesto úradne overeného podpisu u notára alebo na matrike).**

.....
dátum a podpis osoby,
ktorá identifikovala klienta.....
čitateľné meno a priezvisko/názov osoby²,
ktorá identifikovala klienta³.....
osobné číslo alebo registračné číslo v NBS osoby,
ktorá identifikovala klienta/obchodný názov firmy¹ V prípade označenia možnosti áno, je potrebné kontaktovať zodpovednú osobu (pred vykonaním akéhokoľvek úkonu)² V prípade právnickej osoby sa uvádza aj meno a priezvisko osoby oprávnenej za ňu konať.³ V prípade podriadeného finančného agenta sa uvádza aj meno a priezvisko/názov samostatného finančného agenta, s ktorým má uzatvorenú zmluvu o sprostredkovaní. Zároveň sa uvádza obchodný názov firmy, pre ktorú pracuje.